

Результаты оперативного лечения острой расслаивающей аневризмы грудного отдела аорты

Курченков Николай Алексеевич, Жибуль Алексей Александрович

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук Соломонова Галина Алексеевна, Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Введение

Острая расслаивающая аневризма аорты является опасным сосудистым заболеванием, сопровождающимся расслоением стенки аорты, которое способно привести к преждевременной смерти. Так 50 % пациентов с острой расслаивающей аневризмой аорты типа А без оперативного вмешательства погибают в течении 48 часов. А риск смерти перед операцией повышается каждый час приблизительно на 1 %.

Цель исследования

На основании данных о послеоперационной летальности оценить результаты двух видов оперативных вмешательств, проводимых пациентам с острой расслаивающей аневризмой аорты типа А.

Материалы и методы

Ретроспективный анализ данных историй болезни пациентов, которым проводились операция протезирования восходящего отдела и дуги аорты и операция hemiarch по поводу острой расслаивающей аневризме аорты типа А, кардиохирургического отделения РНПЦ «Кардиология» за 2010-2017 годы. Статистический метод анализа.

Результаты

В работу были включены данные о пациентах, перенёсших один из 2 типов операций (операцию hemiarch или операцию протезирования восходящего отдела и дуги аорты) по поводу острой расслаивающей аневризмы аорты типа А. Из них 23 (71,9 %) мужчин и 9 (28,1 %) женщин. Средний возраст пациентов, перенёсших операцию hemiarch составил $52,52 \pm 11,68$ лет, а операцию протезирования восходящего отдела и дуги аорты – $48,89 \pm 11,86$ года. 23 (71,9 %) пациентам проводилась операция по методике «Hemiarch» и 9 пациентам (28,1 %) – операция протезирования восходящего отдела и дуги аорты. Внутрибольничная смертность для пациентов, перенёсших операцию hemiarch составила 17,39 % (4/23 пациентов), а операцию протезирования восходящего отдела и дуги аорты – 33,33 % (3/9 пациентов). Данные различия во внутрибольничной летальности между анализируемыми группами статистически не значимы ($p=0,37$).

Выводы

В связи с отсутствием статистически значимых различий послеоперационной летальности между операцией протезирования восходящего отдела и дуги аорты и операцией hemiarch данные операции необходимо производить по индивидуальным показаниям.